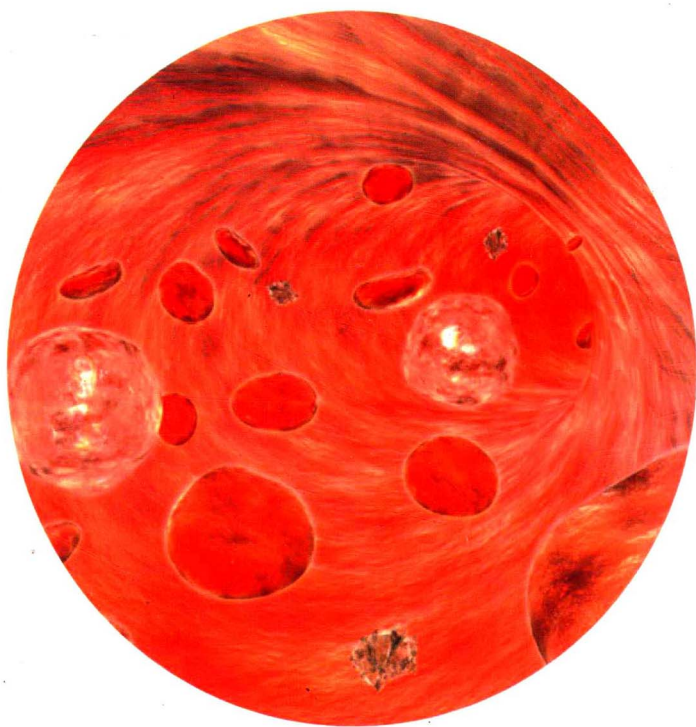


血管外科

实用护理手册

主编 李海燕 景在平 毛燕君 张玲娟



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

血管外科实用护理手册

XUEGUAN WAIKE SHIYONG HULI SHOUCHE

主 审	钱火红	陆清声	叶志霞	李建萍
	赵志青	包俊敏		
主 编	李海燕	景在平	毛燕君	张玲娟
副主编	王金萍	李松华	胡 祎	朱建英



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

内 容 简 介

本书作者根据多年来从事血管疾病治疗护理工作的临床经验及研究成果,结合血管外科的发展趋势及要求,吸收国外先进护理理论及操作,并紧密结合我国临床实际,全面、系统、深入地介绍了近年来我国开展的大部分血管疾病的术前护理、术中配合、术后护理及健康教育。主要内容包括血管外科常见疾病介绍、专科检查、检验及专科治疗、专科护理、专科健康宣教、专科安全管理等。全书图文并茂,内容丰富、新颖,实用性和可操作性强。

本书可供广大血管外科护理工作者阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

血管外科实用护理手册/李海燕,景在平,毛燕君,等主编. —上海:第二军医大学出版社,2015.9
ISBN 978-7-5481-1156-6

I. ①血… II. ①李… ②景… ③毛… III. ①血管外科学—护理学—手册 IV. ①R473.6-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 231017 号

出 版 人 陆小新

责任编辑 崔雪娟 高 标

血管外科实用护理手册

主编 李海燕 景在平 毛燕君 张玲娟

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

发行科电话/传真:021-65493093

<http://www.smmup.cn>

全国各地新华书店经销

江苏天源印刷厂印刷

开本:787×1092 1/16 印张:13.25 字数:24.5 万字

2015 年 9 月第 1 版 2015 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5481-1156-6/R·1887

定价:50.00 元

主编小传



李海燕

第二军医大学附属长海医院血管外科护士长、主管护师。并担任全军普通外科专业委员会护理学组委员,上海市护理学会外科专业委员会委员。曾入选首届上海市优秀护理青年人才培养计划。为美国斯坦福医学中心、美国克利夫兰医院访问学者。以第一作者(通讯作者)在核心期刊发表护理论文 40 余篇;主编(副主编)专著 2 部,参编专著 7 部。曾以第一完成人获军队医疗成果三等奖,上海市护理工作改进成果奖,各类基金 7 项,专利 7 项。先后获第二军医大学首届金护帽奖、护理综合技能十佳能手、学校学习成才标兵、学校 A 级优秀教员、学校优秀临床护理兼职教师、学校吴孟超式优秀青年。



景在平

教授、主任医师、博士生导师、著名血管外科专家,擅长主动脉夹层动脉瘤、心脏主动脉瓣膜狭窄和腹主动脉瘤的微创腔内治疗。

第二军医大学附属长海医院血管外科主任,上海市血管系统疾病临床医学中心主任,全军血管外科研究所所长,中国腔内血管学专业委员会(二级协会)主任委员(首届),全军血管外科学组组长;并担任亚洲血管外科协会理事、欧洲血管外科协会及国际腔内血管专家协会会员,中央保健委及中央军委保健委持证专家。享受国务院特殊津贴。

在包括国家“863”在内的国家、军队、上海市重大、重点项目资助下,在血管外科疾病诊治的临床与基础研究方面取得突破性进展,获得国家级发明和实用新型专利授权近 20 项。相关成果在 *J Am Coll Cardiol* (影响因子 15.343)、*Circulation* (影响因子 14.739) 等国际 SCI 收录及国家核心期刊发表论文 500 余篇,出版国际、国内专著 10 余部。先后获得包括国家教育部科技进步奖一等奖、中华医学科技奖一等奖、国家级教学成果奖、军队科技进步奖、军队医疗成果奖、上海市医学科技奖、上海市优秀科学成果奖、上海市医疗成果奖在内的各类省、部和国家级重大成果 10 余项奖励。



毛燕君

副主任护师、副教授,博士学位,硕士研究生导师。现任第二军医大学附属长海医院总护士长。现担任中国抗癌协会肿瘤介入专业护理学组常委,上海市抗癌协会肿瘤介入专业护理学组副组长,上海市介入护理学组副组长,上海市老年护理质控中心秘书。2005年曾在加拿大 McGill 大学做访问学者,2012年赴新加坡中央医院短期研修护理管理。2009年和2011年连续两次入选第二军医大学“5511 学科带头人后备人才库”。2014年入选中华护理学会内科护理专委会专家库。连续3年主办国家继续教育项目《介入治疗规范化护理与管理》。获得军队医疗成果三等奖3项;申请新型实用专利4项;核心期刊发表论文40余篇,SCI论文1篇。主编(副主编)《介入治疗护理学》《介入治疗护理操作与管理》《内科临床护理学》《介入治疗实用护理手册》等5部专著。主要研究方向为介入治疗规范化护理管理、护理人力资源管理和静脉输液管理。



张玲娟

第二军医大学附属长海医院护理部主任,博士生导师,第二军医大学护理学院兼职教授,中华护理学会女科技工作者专家库成员、中华护理学会信息产业委员会副主任委员、护理行政管理委员会委员,上海市护理学会常务理事、管理专委会主任委员。担任《中华烧伤杂志》《解放军护理杂志》《中国护理管理》《护理管理杂志》《上海护理》等5本杂志编委。
主要从事护理人力成本、肿瘤、烧伤患者生存质量、高级护理实践等方面的研究,曾赴加拿大 McGill 大学、新加坡 K·K 妇产医院研修。2009年被国家卫生部、全国妇联、总后卫生部授予全国“巾帼建功标兵”称号,带领护理团队多次获得全国、全军、上海市优质护理示范医院三项桂冠。获得国家级科研成果2项、省部级3项。以第一作者或通讯作者在核心期刊上发表论文60余篇,其中SCI论文4篇。主编《妇产科护理查房》《ICU 护理教学查房》等4部专著,副主编专著6部。

编委名单

主 审 钱火红 陆清声 叶志霞 李建萍 赵志青
包俊敏

主 编 李海燕 景在平 毛燕君 张玲娟

副主编 王金萍 李松华 胡 祎 朱建英

编 者 (以姓氏汉语拼音为序)

包俊敏	曹 园	丁瑞芳	冯 睿	冯 翔
胡 祎 ¹	景在平	李海燕	李 琴	李松华
吕 娇	陆清声	毛华娟	毛燕君	梅志军
倪晓笑	裴轶飞	钱火红	宋 超	田 文
严斌泓 ¹	袁良喜	赵彩霞	邹秋红	王宏飞
王金萍	王 敏	王 瑶 ²	魏小龙	朱建英 ³
张玲娟	张 雷			

¹ 上海市第七人民医院

² 第二军医大学护理学院

³ 第二军医大学附属长海医院海宁分院

其他编者单位均为第二军医大学附属长海医院

前 言

近年来,随着医学科学日新月异的发展,以及我国人口老龄化的趋势,人们保健意识也逐渐增强,血管外科疾病的发病率和检出率不断攀升,这使该病种在我国疾病谱中显得更加突出。我国的血管外科虽然起步较晚,但近 20 多年来发展迅速,已经成为外科领域中一门新兴的独立学科。一大批优秀的专业技术人才涌现,一些新观点、新理论和先进的技术,以及专科医疗设备被应用于临床,使得我国的血管外科整体水平得到迅速发展和提高。

随着手术禁区不断被攻克,手术难度不断增大,辅助检查不断增多,新技术、新设备、新药品越来越多地应用于临床,这些变化都对护士的工作提出了新的有力挑战。由于国内有关血管外科专科疾病的书籍匮乏,系统理论及操作规范尚未确立,为适应血管外科的迅猛发展,培养并打造出专业的血管外科护理队伍,我们参考了国内外大量血管疾病及临床护理、介入治疗护理方面的书籍和文献,邀请了 20 多位护理专家及临床教授专家参与本书的编著。

全书共 8 个章节,约 30 万字。全面系统地介绍了血管外科疾病、专科护理、专科治疗,同时融入了血管腔内介入治疗等最新技术治疗的护理、专科药物治疗的护理,使得护理同行能够领会并掌握血管外科医疗及护理的基础专科知识,做到举一反三,融会贯通,为具体的护理工作实践打下坚实的基础。

本书具有以下鲜明的特点:①实用性强,重点突出了血管外科常见病、多发病的专科护理、围术期患者的护理等,这些都对临床有很强的指导和参考价值;②内容新颖,主要内容包括了血管外科最新治疗及其护理进展,如腔内血管介入治疗的护理等;③本书详略得当、重点突出,且图文并茂、通俗易懂。

值本书付梓之时,我们由衷感谢全体编写人员的辛勤劳动,大家群策群力,精益求精,使得本书能够保质保量顺利地完稿。感谢第二军医大学附属长海医院血管外科主任景在平教授、副主任陆清声教授,长海医院护理部主任张玲娟和肝胆医院护理部主任叶志霞的指导与帮助;感谢第二军医大学附属长海医院钱火红、李建萍、毛燕君总护士长,以及海宁分院护理部主任朱建英的支持与指导;感谢曹园、赵彩霞、吕娇等的协助。期盼在实践过程中,各位护理同仁能够提出宝贵意见,使之逐步完善。由于我们的能力有限,不足之处在所难免,敬请各位读者批评与指正,以便再版时及时更正。

编 者

2015 年 9 月

目 录

第一章 概述	1
第一节 发展史	1
第二节 护理现状与发展	5
第三节 血管腔内器具的管理	6
第二章 常见疾病	13
第一节 主动脉夹层	13
第二节 腹主动脉瘤	16
第三节 下肢动脉硬化闭塞症	19
第四节 血栓闭塞性脉管炎	22
第五节 颈动脉狭窄	25
第六节 颈动脉体瘤	27
第七节 单纯性下肢浅静脉曲张	28
第八节 下肢深静脉血栓	31
第九节 腹膜后肿瘤	35
第十节 多发性大动脉炎	36
第十一节 布加综合征	39
第十二节 K-T 综合征	42
第三章 检查、检验	44
第一节 常见检查	44
第二节 常见检验及临床意义	47
第三节 常用监测指标	50
第四章 治疗方法	55
第一节 物理治疗	55
第二节 药物治疗	59

第三节 腔内治疗	78
第四节 开放手术	104
第五章 常用护理技术	114
第一节 护理技术	114
第二节 常用护理技术	118
第六章 常见护理问题及预防处理措施	125
第一节 常见的共性护理问题及预防处理措施	125
第二节 动脉造影、PTA、支架成形术后的护理问题及预防处理措施	128
第三节 截肢术后的护理问题及预防处理措施	129
第四节 动脉瘤(夹层)腔内隔绝的护理问题及预防处理措施	129
第五节 主动脉瓣狭窄的护理问题及预防处理措施	131
第六节 下肢动脉缺血性疾病的护理问题及预防处理措施	132
第七节 颈动脉内膜剥除术后的护理问题及预防处理措施	134
第八节 下肢静脉曲张的护理问题及预防处理措施	135
第九节 下肢深静脉血栓的护理问题及预防处理措施	136
第十节 后腹膜肿瘤的护理问题及预防处理措施	137
第十一节 多发性大动脉炎的护理问题及预防处理措施	138
第十二节 布加综合症的护理问题及预防处理措施	139
第十三节 K-T 综合征术后的护理问题及预防处理措施	140
第七章 健康教育	141
第一节 健康教育的形式与方法	141
第二节 血管外科围术期的健康教育	143
第三节 主动脉瘤(夹层)的健康教育	145
第四节 主动脉瓣狭窄的健康教育	147
第五节 下肢动脉闭塞性疾病患者的健康教育	149
第六节 颈动脉狭窄患者的健康教育	151
第七节 颈动脉体瘤患者的健康教育	152
第八节 下肢静脉曲张患者的健康教育	153
第九节 下肢深静脉血栓患者的健康教育	154
第十节 后腹膜肿瘤患者的健康教育	156

第十一节 多发性大动脉炎患者的健康教育	157
第十二节 布加综合征患者的健康教育	159
第十三节 K-T 综合征患者的健康教育	160
第八章 安全管理	162
第一节 应急预案	162
第二节 管道滑脱的防范措施及应急预案	166
第三节 跌倒/坠床的防范措施及应急预案	169
第四节 呼吸心脏骤停的应急预案	171
第五节 输液反应的应急预案	172
第六节 停水与突然停水的应急预案	173
第七节 停电与突然停电的应急预案	173
第八节 突发火灾的应急预案	174
第九节 停氧与突然停氧的应急预案	175
第十节 感染暴发的定义与传报	177
参考文献	178
附彩图	187

■ 第一章 概 述

血管外科(vascular surgery)是外科学的一个分支学科,是一门有关人体的血管循环系统(包括动脉和静脉相关疾病)的诊断及外科治疗的专科。现代的血管外科范围非常广,全身的血管,除了脑部的血管(属于神经外科)和心脏上的血管(属于心脏外科)外,都可以说属于血管外科照顾的范围。血管外科在医学发展史中,无论国外或国内,都是外科领域内发展较晚的专业,这是一门新兴的学科,它从普外科和心血管外科中分离并独立出来。血管病的发病率很高,每个人在生命的过程中都会有血管病变,但轻重程度不同。

血管外科护理(vascular surgery nursing)是指对血管外科不同疾病采取的一系列具有针对性的医疗照护。

■ 第一节 发 展 史

一、国外血管外科发展史

血管外科在医学发展史中,无论国外或国内,都是外科领域内发展较晚的专业。但相对于国内,国外的血管外科发展较早。

1877年,Eck进行的犬的门腔静脉吻合术,是记载中的第一例做两血管吻合的动物试验。1889年,Jassionowsky首先以丝线不穿过血管内膜的间断缝合法修补血管裂伤,这是血管缝合的最初尝试。1899年,Dorfler进一步改进血管缝合技术,采用血管连续缝合法,结果表明无菌丝线在血管腔内并不导致血栓。1902年,Carren提倡3根牵引线的连续血管贯穿缝合法,此外还进行了自体静脉和保存的同种动脉移植的动物试验,对早期血管外科发展有特殊的贡献。1904年Dawbain、Lussenhop、Spence报道用熔化的石蜡油冻作为栓塞剂注入患者颈外动脉,这是最早的血管栓塞术。1923—1924年,德国的Berberich、法国的Sicard和美国的Brook分别将造影剂注入患者的血管获得成功。1927年,Dos Santos首先做经腰穿刺腹主动脉获得成功。1941年,Farinas用股动脉插管逆行动脉造影。20世纪

50年代,各种合成纤维人造血管的问世,推动了血管移植术的发展。1952年,Voorhees以应用维纶人造血管移植于犬的腹主动脉获得成功,次年应用于临床。1953年,经皮穿刺体表主干动脉插管造影检查的Seldinger技术问世。1957年,涤纶人造血管问世并于同年应用于临床。

进入20世纪60年代,显微血管吻合技术的开展,使血管外科进入了一个崭新阶段。1960年,Jacobson用放大5~25倍的手术显微镜缝合小血管。1963年,Chase应用4倍放大镜缝合1.0~3.0 mm的血管。同年Fogarty发明了Fogarty气囊导管,血管栓塞的手术疗效大大提高,并且应用至今。1964年,Dotter首创经皮管腔内血管成形术治疗动脉硬化导致的狭窄。1967年,Mobbin Uddin最早报道利用血管造影技术留置下腔静脉滤器。1969年,Dotter及Judkins率先在猪的腘动脉用螺旋形支架做血管成形术。60年代末,随着血管外科技术的成熟、X线设备的更新、血管造影技术的逐步完善,以及无损伤血管缝线和多种人工血管相继研制成功,许多沿用至今的手术方法,多种动脉和静脉旁路转流术等,推动了血管外科的发展。

20世纪70年代末,离体研究发现超声能量可以消融附壁血栓,随着血管超声技术的迅猛发展及超声导管性能的不断改善,使得血管内超声波消融技术逐渐地由临床前的尸解及动物实验发展到临床应用阶段。

20世纪80年代,在静脉疾病,由于下肢深静脉瓣膜关闭功能不全概念的提出、下肢深静脉瓣膜重建术的应用、布加综合征(Budd-Chiari syndrome)手术经验的积累,静脉外科快速发展并推广。在动脉疾病,高新技术的多项成就及其在血管外科中的应用,如电子计算机断层扫描(CT)、数字减影血管造影(DSA)、磁共振成像(MRI)、Doppler、血管镜及动脉插管和经皮血管腔内成形术(PTA)技术的进步,不仅大大提高动脉疾病的诊断水平,而且使介入治疗正式成为血管病治疗学中的重要分支。1987年,自支架第一次应用于临床以来,科学家已经研制了10多个品种,促进了腔内血管外科的发展。1989年,Nabel等首次用重组基因修饰内皮细胞,植入猪动脉壁,揭开心血管疾病基因治疗的序幕。

进入20世纪90年代,细胞生物学、分子生物学及基因工程的崛起和渗透,推进了血管病分子水平的基础研究及开始引入基因治疗的新阶段。1993年,Riessner等将包被有400 μg phVEGF165基因的水凝胶球囊导管插至兔动脉段,扩张气囊,使之与动脉壁接触,术后证实局部VEGF165 mRNA表达,而且毛细血管密度显著增加。

此后基因治疗与研究一直是血管外科的热点问题。

二、国内血管外科发展史

我国血管外科起步较晚,血管外科的发展经历了一个艰苦创业的历程。新中国成立伊始,我国任何外科学著作中只有大隐静脉曲张一节;但此后发展迅速,并拥有了自己独特的内涵和魅力。20世纪80年代,由于在疑难血管疾病诊治上取得了突破,我国颇早地成为国际血管外科界重要成员之一。而今,全身无处不在的血管及其疾病本身以及器官移植、血液滤过治疗、断肢再植等需要血管技术,而肠系膜上动脉和腹腔干压迫综合征等血管病变则需要外科的腹腔镜技术施行解除压迫和胃底折叠术,加上血管腔内治疗的问世,血管外科正处于极速发展阶段。

在我国,早在公元前305年至公元前240年,《黄帝内经》就有对人体血液循环的精辟见解及对血栓闭塞性动脉炎(“脱疽”)的描述。1800年前华佗用“四妙勇安汤”治疗“脱疽”并流传至今。Carrel以三点式血管吻合于1912年获得诺贝尔生理学或医学奖,催生了40年后人工血管的问世和成功应用,成为血管外科发展的第一个里程碑。

回顾我国血管外科的迅猛发展:1938年,北京协和医院外科Chao WH、关颂韬、Lyman RS和第一任主任Loucks HH以颈内动脉结扎治愈了发作性脑缺血,成果在Arch Surg刊发。新中国成立初期,我国并无单独的血管外科学,但在北京协和医院的病案室可查到曾宪九于1954年完成脾肾静脉吻合术,唯未保留左肾,或因此未进行报道;同年他施行了以异体主动脉为移植物的腹主动脉瘤切除置换术,患者术后不久死亡,也未报道。1954年底,上海第二医学院广慈医院进行髂股动脉瘤切除和同种异体动脉移植术,是国内首例报道。1955年,上海第二医学院广慈医院傅培彬完成腹主动脉瘤异体主动脉移植术。1957年,上海市胸科医院顾恺时完成腹主动脉瘤的人工血管置换术。同年,上海第一医学院中山医院崔志义和冯友贤开展了真丝血管的研究获得成功。1958年,上海第一医学院中山医院林春叶施行了腹主动脉骑跨栓的手术治疗。1963年,上海市第六人民医院陈中伟和钱允庆采用显微外科技术成功施行世界首例前臂离断再植手术。1950—1965年间,我国与国际血管外科间的距离并不大,如同种动脉移植上比国际晚8年、人工血管应用晚5年、门静脉高压症的分流术晚7年。当时我国也有独到之处,如保中西医结合治疗血栓闭塞性脉管炎要比国际上好,断肢再植成功为世界首创,断拇指再植成功要比Komatsu报告的早两年。

20世纪80年代,血管外科基础研究在当时医疗设备十分简陋的条件下起步和发展。血管外科同道在国内陆续开展了颈动脉内膜剥脱术、多种下肢缺血的血管重建,尤其在大动脉炎、主动脉夹层、颈动脉体瘤、先天性血管病、淋巴疾病、布加

综合征的手术治疗方面做了颇多的原创性工作;真丝人工血管和内皮以至骨髓干细胞种植人工血管的研制,以及腔内技术治疗大血管病成果颇为突出,为我国血管外科学事业的发展奠定了一定的基础。20世纪80年代以来,我国血管外科以独立科或专业组的形式,不断出现在学术会议或刊物上。1987年,中华医学会召开了第一次全国周围血管疾病学术会。1993年,组建了中华医学会外科学会血管外科学组,至1997年已召开4届全国学术研讨会。1994年,我国成为亚洲血管外科协会创始成员国之一。1998年,第二军医大学附属长海医院血管外科景在平教授在国际上首次提出了 endovascology(腔内血管学)的理论概念,并且完成了我国首例主动脉夹层腔内隔绝术,紧接着创新完成了一系列世界首例病例。而自1997年,由第二军医大学附属长海医院血管外科首次举办的国际腔内血管学大会,始终担负着将国际血管外科学的进展引入中国、向全球展示中国血管外科学的最新成就的使命。数年来经过各界的努力,本会已经逐渐发展成为贯穿纽约 Veith 论坛、迈阿密 ISET 大会、凤凰城 ETC、伦敦 Charing Cross、巴黎 PCR 等国际会议中不可或缺的重要一环。

近年来,各种诊断方法的发展和完善极大地推动了血管外科疾病的诊断水平的发展。其中,彩色多普勒超声的应用最广,它不仅能从二维或三维角度获得血管的形态学信息,而且能观察血流频谱,进而测定流速和流量,临床上被广泛应用于动脉狭窄性疾病和肢体静脉血栓形成等疾病的诊断与随访。CT 血管造影(CTA)和磁共振血管造影(MRA)可显示大、中血管的三维构型,与周围器官的解剖关系,血管腔内的附壁血栓或钙化,能更准确地对血管病变做出客观的判断,且具有安全、无创、成像清晰、可重复检查等优点。CTA 可在工作站选择性使用最大密度投影(MIP)、多平面重建(MPR)、容积再现(VR)及多曲面重建(CPR)等技术对轴位图像进行三维重建,所获得的高质量影像为腔内手术中移植物的选择和方案的制定提供了重要参数。DSA 和各种血管造影术虽然是有创性检查,但能提供清晰、准确的血管影像,并能在检查的同时进行治疗,对治疗的效果立即做出评判,仍有不可替代性。“一站式杂交手术室”的出现将数字化平板式 DSA 与传统手术室完美结合,在进行腔内血管外科诊疗的同时,也可开展常规外科手术,并可实时采集、储存、处理各种血管造影图像,充分整合了腔内技术与外科手术的优势,在最大限度减少创伤和并发症的同时实现疗效最大化。

纵观血管外科的发展,血管疾病的诊疗发生了较大变化,治疗方法从以往单一的外科手术向腔内治疗,进而向融合腔内和外科技术优势的“杂交手术”转变。毋庸置疑,腔内血管外科在今后很长的一段时间内仍是发展的前沿,但其迅猛发展也带来了一些亟待解决的问题,如某些疾病尚缺乏大规模的前瞻性的随机对照试验,其中远期有效性和安全性尚待验证;只强调腔内技术的微创而忽视其潜在风险;或

发展腔内技术一哄而上,而不是选择合适的病例进行积极、稳妥的探索和研究。可以预见的是,腔内技术会逐渐成为血管外科的主要诊疗手段,而传统血管外科手术作为前者的基础和保障仍具有不可替代的地位,两者相辅相成,也能相得益彰。展望未来,科技进步日新月异,血管外科也将蓬勃发展。

❖ 第二节 护理现状与发展

随着现代医学科学的不断进步,学科划分越来越细,专科化愈来愈成为临床医学的一种必然的发展趋势。我国血管外科的发展开始于 20 世纪 50 年代,具有起步晚、发展快的特点。自我国 1994 年成为亚洲血管外科协会创始成员国之一以来,一些有条件的大型医院已经设有正规的血管外科病房,手术禁区不断被攻克,手术难度增大,辅助检查增多,新技术、新设备、新药品越来越多地应用于临床,在诊断和治疗血管疾病都取得了很大的进步,在某些领域已经接近国际先进水平或已处于国际领先地位。血管外科护理也随之产生并迅速发展起来,经过几代护理同仁的不懈努力和艰苦探索,其经历了从无到有、从贫乏到丰富、从幼稚到逐步成熟的过程,并逐渐向专业化、规范化、系统化方向发展,已经初步形成了集一系列心理护理、疼痛护理、肿瘤护理、康复护理、专科检查护理、专科用药护理、围手术期护理、专科疾病护理、新业务新技术护理等于一体的一门新兴学科。

伴随着血管外科医学的发展,血管外科护理学的发展迫切需要与之相适应的专科护理,具体体现在以下几个方面:①老年或伴有心、肺、肝、肾功能不全的血管病患者护理需求增加;②疾病谱或病种的改变、血管外科治疗模式的改变及非生物材料的应用所带来的护理需求增加;③康复医学的发展所带来的护理需求增加。而由于腔内治疗和介入治疗的不断更新,手术成功率大大提高,避免了传统手术后并发症多、出血多、创伤大的缺点,使高龄或伴有心、肺、肝、肾功能不全的患者获得积极治疗的机会增多,而随之出现的护理问题也相应增多。尽快适应血管外科护理专业的发展,是每位血管外科护士面临的较紧迫的问题。血管外科围手术期护理的发展(包括专科用药护理、心理护理、疼痛护理、术后康复护理、饮食护理等)一定程度上展现了血管外科护理专业现状与发展趋势。

我国血管外科作为独立学科发展的历史短,但普及与发展迅速,无论是在动脉疾病、静脉疾病、动脉和静脉联合疾病、淋巴疾病等的诊断、治疗方面,还是在基础研究等领域,都已取得了可喜的成绩,正在缩短与国际水平之间的差距,并

努力赶超国际先进水平。但与迅猛发展的医学相比,我国血管外科的护理还存在较大的差距,仍处在起步阶段,在专科建设、专科护士培训等方面尚需不断地摸索、创新和完善。血管外科护理工作所涉及的相关领域与护理范畴较广,这就要求作为血管外科护士必须具备相应的知识、能力和职业态度,才能适应血管外科的快速发展。期望在不久的将来,血管外科的护理建设与发展能够迈上一个新的台阶。

■ 第三节 血管腔内器具的管理

一、血管腔内器具的管理现状

随着医疗技术的不断进步和医院服务水平的全面提高,血管腔内器具的种类与使用量逐年增多,它可分为一般血管腔内器具和特殊血管腔内器具。其中,一般血管腔内器具品种众多、数量庞大、规格多样,使用也较为频繁,为了保障供货的及时性和便利性,一般不得不采取高库存量的备货方式。由于一般血管腔内器具又具有一定的有效期限限制,往往造成较大的成本消耗。此外,某些一般血管腔内器具市场价格变动很大,使得库存价值面临着较大的风险损失。而特殊血管腔内器具的特点是价格昂贵,对保管要求高,尤其是植入物的有效性和安全性必须严格控制。因此,血管腔内器具的管理是医院器材管理中的重要内容。面对血管腔内器具的上述特点及其管理的复杂性,传统的管理方式难以满足。临床需求、计划采购和库存成本控制三者之间的精细化协调管理要求。在实践中,血管腔内器具费用是在患者使用之后才收取的,如果在采购时货款已经付出,一旦产品出现质量问题,成本的追回往往会存在一定的困难。上述血管腔内器具一般由使用科室直接保管,在治疗过程中对血管腔内器具的需求经常会发生各种变化,如术前准备的血管器具实际未被使用或者因临时需要而借用新的血管器具,都容易造成账面数据与实际库存不符,甚至血管器具遗失的现象,由此影响医院管理水平的提高,并可能造成直接的经济损失。

随着信息技术的不断发展及其应用的日益广泛,我国许多医院都采用了计算机信息系统对血管腔内器具进行管理。目前,大多数信息系统只在出、入库记录和库存控制方面提供了信息化管理手段,缺乏从血管腔内器具的全程供应链和按需应变角度进行更深入地思考。尤其是特殊血管腔内器具的管理,对于在及时满足临床需求的前提下更有效地降低成本有着重要的意义,必须在信息化基础上创新现有的管理